

社会福祉法人会 津若松市社会福祉協議会
ソーシャルワーク実習申込書

申込日： 年 月 日

下記のとおり、貴会でのソーシャルワーク実習を申し込みます。

実習希望期間 及び日数	年 月 日 ~ 年 月 日 日間 (時間)	
実習希望者情報	ふりがな 氏 名	
	住 所 (実習中の住所)	〒 (〒)
	連 絡 先	電話番号
	教育機関名	
	学 部 学科・専攻等	
	実習希望理由・ 学んでみたいこと (スペースが足りない場合は別紙でも可)	
学校情報	実習ご担当者 氏名・連絡先	ふりがな 氏 名 電話番号 FAX
自由記入	(ご要望や配慮が必要な事項があればご記入ください)	

【申 込 先】 社会福祉法人 会津若松市社会福祉協議会 ソーシャルワーク実習担当宛
〒965-0873 福島県会津若松市追手町5番32号
電話 (0242) 28-4030 FAX (0242) 28-4039
メール aizu@awshakyo.or.jp

【申込期間】 令和6年12月16日(月)～令和7年1月10日(金) (必着)
・FAX送付された場合は、必ず上記まで電話連絡をお願いいたします。
・ご記入いただいた個人情報は、実習業務以外には使用致しません。

※ この欄は本会使用のため
記入不要です

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1 実習生本人が市内在住者であるもしくは実家が市内である者 2 市内に所在する教育機関に在籍する者 3 会長等が特に必要と認めた者 |
|---|

ソーシャルワーク実習について 留意事項

社会福祉法人 会津若松市社会福祉協議会

当法人の実習につきましては、下記の項目についてご了承の上お申し込みいただきますようお願いいたします。

1 実習関連施設

実習施設	住 所	電話番号
追手町事務所	会津若松市追手町 5-32	28-4030
在宅サービス推進室（河東）	会津若松市河東町郡山字中子山 22 番地 総合福祉センター桜河苑内	75-4780
在宅サービス推進室（北会津）	会津若松市北会津町下荒井字矢倉林 1 番地 北会津保健センター内	58-0031
会津通園訓練センターたんぽぽ園	会津若松市一箕町大字鶴賀下柳原 88 番地 4 号 ノーマライズ交流館パオパオ内	22-9305
老人福祉センター希らら	会津若松市城東町 14 番 52 号	26-6666
河東地域包括支援センター	会津若松市河東町郡山字中子山 22 番地 総合福祉センター桜河苑内	75-4815

※ 実習は、上記施設で行います。内容により場所が変わることがありますが、施設への職員による送迎は基本的にありませんので、実習生の方各自で交通手段を確保していただきます。公共交通機関が利用しにくい場所もありますのでご注意ください。

2 その他

- ① 実習は、基本的に月曜から金曜の 8:30~17:15 に実施しますが、実習内容に合った各種事業・会議等がある場合は、時間外（早朝・夜間）や土日祝日に行うこともあります。
- ② 服装については、様々な場面が想定されますので華美でなく動きやすいものでお願いしています（例：ブラウスやポロシャツ、スラックス等）。
- ③ 昼食・飲み物等をご持参ください。
- ④ 実習内容によっては、個人負担金が発生する場合があります（例：昼食代）。